

HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DAN PERILAKU KESEHATAN IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI KECAMATAN PEMULUTAN BARAT, KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2012

THE RELATIONSHIP BETWEEN ENVIRONMENTAL SANITATION AND MOTHER'S HEALTH BEHAVIOUR IN THE INCIDENT OF DIARRHEA IN INFANTS SUBDISTRICT OF PEMULUTAN BARAT, OGAN ILIR REGENCY ON 2012

Dewi Mariana¹, Rico Januar Sitorus², Suci Destriatania²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

ABSTRACT

Background : Diarrhea is still a health problem and cause of death in infants. Environmental sanitation, lack of support followed by the bad behavior can lead to high incidence of diarrhea. The purpose of this study was to determine the relationship between environmental sanitation and maternal health behavior in the incidence of diarrhea in infants in the Subdistrict of West Pemulutan, Ogan Ilir Regency on 2012.

Methods : Used observational study using a design with Cross Sectional approach. The subject of this study were mother who had children aged 12-59 months at the February until May 2012 with a population of 683 toddlers. Elections were conducted using purposive sampling, while the toddler is done by proportional random sampling generates random sample of 85 toddlers. Statistically using the Chi Square test using SPSS computer program.

Results : Results showed that there was no relationship between the water source ($p = 0.085$, $OR = 4.00$) and knowledge of the mother ($p = 0.949$, $OR = 1.02$) with the incidence of diarrhea in infants, and there were a relationship between the provision water ($p = 0.002$, $OR = 2.47$) quality of excreta disposal (latrines) ($p = 0.003$, $OR = 2.77$), waste disposal ($p = 0.048$, $OR = 4.93$) and maternal behavior ($p = 0.002$, $OR = 3.14$) with the incidence of diarrhea in infants.

Conclusion : The environmental sanitation factors that may be contributing factors toddler diarrhea is the provision of clean water, excreta disposal (latrines), waste disposal and maternal behavior, so it is necessary to improve access to sanitation facility for the community as well as increased awareness and knowledge of people, especially mothers to the prevent the onset of diarrhea in infants.

Keywords : Genesis diarrhea, environmental sanitation, maternal health behaviors

ABSTRAK

Latar Belakang : Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan dan penyebab kematian pada balita. Sanitasi lingkungan yang kurang mendukung diikuti dengan perilaku yang buruk dapat menyebabkan tingginya angka kejadian diare. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan dan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2012.

Metode : Metode penelitian ini menggunakan rancangan *Observasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Subjek penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang mempunyai balita berusia 12-59 bulan pada bulan Februari sampai Mei 2012 dengan populasi 683 orang. Pemilihan wilayah sampel dilakukan secara purposive, sementara pengambilan sampel balita dilakukan dengan simple random sampling menghasilkan sampel sebanyak 85 orang. Uji statistik menggunakan *Chi Square* dengan bantuan software komputer.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penyediaan air bersih ($p=0,248$, $OR=3,11$), dan perilaku kesehatan ibu ($p= 1,000$, $OR=1,101$) dengan kejadian diare pada balita dan ada hubungan antara pembuangan tinja (jamban) ($p=0,026$, $OR=5,41$), dan pembuangan sampah ($p=0,048$, $OR=4,93$) dengan kejadian diare pada balita.

Kesimpulan : Faktor sanitasi lingkungan dapat menjadi faktor penyebab diare balita adalah pembuangan tinja (jamban) dan pembuangan sampah sehingga perlu dilakukan peningkatan terhadap akses sanitasi bagi masyarakat.

Kata Kunci : Kejadian Diare, Sanitasi Lingkungan, Perilaku Kesehatan Ibu

PENDAHULUAN

Lingkungan dan perilaku merupakan dua faktor yang mempunyai peranan terbesar dalam mempengaruhi kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat.¹ Penyakit yang disebabkan oleh faktor lingkungan dan perilaku adalah penyakit infeksi dan satu diantaranya adalah diare.²

Diare masih merupakan masalah kesehatan utama pada anak balita, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia.³ Penyakit diare yang sering bila tidak diatasi lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi yang mengakibatkan kematian.⁴

Beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian diare yang sering diteliti yaitu tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan, pembuangan tinja yang tidak higienis, kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, serta pengolahan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya. Kondisi air dan sanitasi yang buruk masih menjadi penyebab utama terjadinya diare dengan tingkat morbiditas sekitar empat miliar kasus diare setiap tahun, dengan mayoritas yang terjadi di negara berkembang.⁵

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2000-2003 penyakit infeksi (diare dan pneumonia) merupakan penyebab kematian dua urutan tertinggi di dunia pada anak di bawah umur lima tahun, dengan *Proportionate Mortality Rate* (PMR) 17% dan 19%. Pada tahun yang sama, penyakit infeksi yaitu diare di Asia Tenggara juga menempati urutan nomor tiga penyebab kematian pada anak di bawah umur lima tahun dengan PMR sebesar 18%. Sementara UNICEF memperkirakan bahwa setiap 30 detik ada satu anak yang meninggal dunia karena diare. Di Indonesia, setiap 100.000 balita meninggal karena diare.⁶

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 yang dilakukan Kemenkes Badan Litbangkes tahun 2007, penyakit diare menjadi penyebab utama kematian bayi (31,14%) dan anak balita (25,2 %).⁷

Berdasarkan profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2010, untuk kejadian Diare balita di 15 kabupaten/kota di Sumatera Selatan terjadi peningkatan dari 67.391 penderita pada tahun 2008 menjadi 98.890 penderita pada tahun 2009 atau terjadi kenaikan angka kejadian diare sebesar 46,74%.⁸ Profil Dinkes Ogan Ilir juga mencatat bahwa persentase keluarga menurut jenis sarana air bersih yang digunakan di kabupaten Ogan Ilir tahun 2010 meliputi : air kemasan 0.6%, air ledeng 7.2%, SPT 9.3%, SGL 46,2%, PAH 1.2%, lainnya 35.8% sedangkan pada tahun 2011 air kemasan 0%, air ledeng 8%, SPT 2%, SGL 44.7%, PAH 0.8%, dan yang lainnya 44.5%. Persentase keluarga dengan kepemilikan sarana sanitasi dasar tahun 2010 meliputi keluarga yang memiliki jamban sehat sebesar 69.19%, keluarga yang memiliki tempat sampah sehat sebesar 61.04%, sedangkan tahun 2011 keluarga yang memiliki jamban sehat sebesar 79.86% dimana terdapat 54,186 keluarga yang memiliki jamban sehat dari 67,848 keluarga yang memiliki, keluarga yang memiliki tempat sampah sehat sebesar 73.66% dimana terdapat 35,397 keluarga yang memiliki tempat sampah sehat dari 48,056 keluarga yang memiliki dan keluarga yang memiliki pengelolaan air limbah sehat sebesar 77.38% dimana terdapat 34,963 keluarga yang memiliki sarana pengelolaan air limbah sehat dari 45,184 keluarga yang memiliki.⁹

Berdasarkan data dari Puskesmas Talang Pangeran di Pemulutan Barat diketahui bahwa kejadian diare di 11 Kelurahan yang ada di Kecamatan Pemulutan Barat tahun 2010 berjumlah 458 kasus, 3 kasus diantaranya adalah kejadian diare pada bayi usia <1 tahun, 89 kasus pada balita usia 1-4 tahun, sementara pada tahun 2011 angka kejadian diare yang terjadi meningkat menjadi 685 kasus, 49 kasus diantaranya terjadi pada penderita usia < 1tahun, dan 164 kasus penderita diare usia 1-4 tahun. Insiden rate diare di kecamatan ini tahun 2011 adalah sebesar 0,24 dan prevalensi rate sebesar

0,097. Dari 11 desa yang ada, 5 desa dengan angka kejadian cukup tinggi adalah kelurahan Talang Pangeran Ulu, Talang Pangeran Ilir, Ulak Petangisan, Ulak Kembahang dan Seribanding.¹⁰

Kombinasi faktor perilaku dari masyarakat yang kurang dan lingkungan, memperburuk sanitasi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara sanitasi lingkungan dan faktor perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Pemulutan Barat tahun 2012.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah Penelitian Survei Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pengambilan wilayah sampel dilakukan secara *Purposive sampling* dan pengambilan sampel dilakukan secara *Proportional random sampling*,¹¹ dengan jumlah sampel sebanyak 85 orang yang dihitung dengan menggunakan rumus Lameshow.¹² Data primer diperoleh dengan melakukan observasi langsung dan wawancara dengan menggunakan kuesioner berupa data karakteristik ibu, dan variabel independen berupa sumber air bersih, penyediaan air bersih, kualitas pembuangan tinja, pembuangan sampah, pengetahuan ibu tentang diare dan perilaku ibu. Data sekunder diperoleh dari pihak puskesmas Talang Pangeran dan posyandu yang ada di lima desa yang diteliti berupa data jumlah balita dan angka kesakitan. Pengolahan data kuesioner dilakukan dengan melakukan analisis univariat dan bivariat dari variabel independen dan dependen dengan program Chi-square dari software SPSS.¹³

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Variabel Independen

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dan Variabel Independen di Kecamatan Pemulutan Barat

Karakteristik Responden	n	%
Umur ibu		
<30 tahun	48	56,5
30 tahun	37	43,5
Pendidikan ibu		
Rendah	35	41,2
Sedang	47	55,3
Tinggi	3	3,5
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	33	38,8
Petani	10	11,8
Buruh	1	1,2
Pedagang/ Wiraswasta	40	47,1
PNS/Karyawan	1	1,2
Variabel Independen	n	%
Sumber Air Bersih		
Tidak Terlindungi	75	88,2
Terlindungi	10	11,8
Penyediaan Air bersih		
Tidak Memenuhi Syarat	39	45,9
Memenuhi Syarat	46	54,1
Kualitas Pembuangan Tinja (Jamban)		
Tidak Memenuhi Syarat	51	60
Memenuhi syarat	34	40
Pembuangan Sampah		
Buruk	73	85,9
Baik	12	14,1
Pengetahuan Ibu tentang diare		
Rendah	71	83,5
Tinggi	14	16,5
Perilaku ibu		
Kurang sehat	53	62,4
Sehat	32	37,6
Jumlah	85	100

Berdasarkan tabel 1. di atas diketahui bahwa mayoritas ibu balita yang menjadi responden berumur < 30 tahun, berpendidikan sedang, bekerja sebagai pedagang, memiliki sumber air bersih yang tidak terlindung, penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat, kualitas pembuangan tinja (jamban) yang tidak memenuhi syarat, pembuangan sampah yang buruk, pengetahuan yang rendah tentang diare dan perilaku yang kurang sehat.

Variabel Dependen

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Kejadian diare balita
responden di 5 Desa di Kecamatan
Pemulutan Barat

Kejadian Diare balita	N	(%)
Diare	31	36,5
Tidak Diare	54	63,5
Jumlah	85	100

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa mayoritas responden memiliki balita yang tidak menderita diare dalam kurun waktu 3 bulan terakhir yaitu bulan Februari hingga bulan Mei 2012. Tetapi dapat dikatakan bahwa angka kejadian diare tetap tergolong tinggi karena jumlah responden yang memiliki balita menderita diare jumlahnya tidak berbeda jauh dengan jumlah responden yang memiliki balita yang tidak menderita diare.

Analisis Bivariat

Tabel 3.
Nilai Rasio Prevalensi (RP) 95% CI dan Nilai *p value* antar Variabel Independen dengan
Kejadian Diare Balita

Variabel Independen	Kejadian Diare				<i>p value</i>	RP	95% CI
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Sumber air Bersih							
Tidak terlindungi	30	40,0	45	60	0,085	4,00	0,722-49,837
Terlindungi	1	10,0	9	90			
Penyediaan Air Bersih							
Tidak Memenuhi Syarat	21	63,8	18	46,2	0,002	2,47	1,638-10,772
Memenuhi Syarat	10	16,8	36	78,3			
Kualitas Pembuangan Tinja (Jamban)							
Tidak Memenuhi Syarat	25	49,0	26	51,0	0,003	2,77	1,588-12,678
Memenuhi syarat	6	17,6	28	82,4			
Pembuangan sampah							
Buruk	30	41,1	43	58,9	0,048	4,93	0,940-62,642
Baik	1	8,3	11	91,7			
Pengetahuan Ibu							
Rendah	26	36,6	45	63,4	0,949	1,02	0,315-3,436
Tinggi	5	35,7	9	64,3			
Perilaku kesehatan Ibu							
Kurang sehat	26	49,1	27	50,9	0,002	3,14	0,200-6,729
Sehat	5	15,6	27	84,4			

Berdasarkan tabel 3. di atas diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sumber air bersih keluarga (OR=4,00) dan pengetahuan ibu tentang diare (OR=1,02) dengan kejadian diare pada balita, dan terdapat hubungan yang bermakna antara penyediaan air bersih keluarga (OR=2,47), kualitas pembuangan tinja (jamban) (OR=2,77), pembuangan sampah (OR=4,93), dan perilaku ibu (OR=3,14) dengan kejadian diare pada balita.

PEMBAHASAN**Analisis Bivariat****Hubungan antara Sumber Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita**

Sumber air bersih merupakan salah satu sarana sanitasi yang tidak kalah pentingnya berkaitan dengan kejadian diare. Sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal oral. Mereka dapat ditularkan dengan memasukkan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya air minum, jari-jari

tangan, dan makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air tercemar.¹⁴

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sumber air bersih yang dimiliki responden dengan kejadian diare pada balita responden (p value = 0,085).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Sutomo, yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara sumber air bersih yang dikonsumsi di rumah-rumah pada daerah pedesaan dan responden yang menggunakan air bersih memiliki kecenderungan lebih kecil menderita penyakit diare. Sebaliknya responden yang tidak menggunakan air bersih memiliki kecenderungan menderita penyakit diare. Hasil penelitian lain yang serupa adalah Zubir, penelitian mengenai faktor-faktor risiko kejadian diare akut pada anak 0-35 bulan (Balita) di Kabupaten Bantul. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber air bersih yang digunakan berhubungan dengan terjadinya diare akut dengan nilai $p < 0,05$ dan besarnya Rasio Prevalensi sebesar 3,10.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di lapangan dan hasil kuesioner dapat dijelaskan bahwa kondisi sumber air bersih yang tidak terlindung ini tidak selalu digunakan atau dikonsumsi oleh responden dan keluarga. Sebagian besar responden terkadang menggunakan air mineral dari depot air minum (air galon) untuk keperluan minum dan masak.

Hubungan antara Penyediaan (Sumber) Air Bersih dengan Kejadian Diare Balita

Keadaan fisik sarana air bersih, lingkungan dan perilaku masyarakat, yang diperkirakan dapat mempengaruhi kualitas air. Jika sumber air tercemar maka akan berdampak kurang baik untuk kesehatan, sedangkan penularan diare dapat terjadi melalui air yang digunakan untuk menggosok gigi, berkumur, mencuci sayuran atau makanan. Menyadari pentingnya air bagi manusia, maka penggunaan air yang tidak

memenuhi kriteria standar kualitas sesuai peruntukannya dapat menimbulkan gangguan terhadap kesehatan yang diakibatkan oleh adanya mikroorganisme patogen, zat kimia beracun dan zat radioaktif.¹⁶

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penyediaan (sumber) air bersih yang dimiliki responden dengan kejadian diare pada balita responden (p value = 0,002), balita dari responden yang memiliki penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat berisiko 2,47 kali menderita diare dibandingkan balita dari responden yang memiliki penyediaan air bersih yang memenuhi syarat secara fisik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Irianto, Muhajirin dan Umiati, yang menyimpulkan bahwa penyediaan air bersih berhubungan dengan kejadian diare pada balita.¹⁷

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Susilawati, Rahmawaty dan Luza, yang menyimpulkan bahwa penyediaan air bersih tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian diare pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di lapangan dan hasil kuesioner dapat dijelaskan bahwa kondisi penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat secara fisik ini tidak langsung dikonsumsi oleh responden dan keluarga. Air yang digunakan terlebih dahulu diolah dengan cara direbus, diendapkan, disaring atau diberi koagulan (tawas atau klor) untuk proses penghilangan residu atau cemaran air.¹⁷ Sebagian besar responden menyimpan dan mengendapkan air yang akan mereka gunakan dalam wadah yang tertutup yang juga dikuras 1-2 kali atau lebih dalam satu minggu. Sebagian besar responden menggunakan sumber air dari sungai atau sumur untuk keperluan memasak mencuci, dan keperluan rumah tangga lain. Penularan penyakit diare kemungkinan besar terjadi karena responden dan keluarga menggunakan air untuk memasak makanan yang dikonsumsi sehari-hari, juga melalui peralatan memasak dan

makan yang dicuci dengan air yang tercemar dan tidak memenuhi syarat secara fisik.

Hubungan antara Kualitas Pembuangan Tinja (Jamban) dengan Kejadian Diare balita

Kotoran tinja yang tidak terkubur rapat akan mengundang lalat maupun tikus yang akan berdampak terhadap kesehatan lingkungan. Menurut Notoatmodjo, syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah tidak mengotori permukaan tanah di sekitarnya, tidak mengotori air permukaan di sekitarnya, tidak mengotori air dalam tanah di sekitarnya, kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai sebagai tempat vektor bertelur dan berkembangbiak.¹⁸

Ketentuan sistem pembuangan tinja (jamban) yang memenuhi syarat kesehatan harus memenuhi kriteria berikut :

- a. Tidak mencemari sumber air tanah dan sumber air permukaan
- b. Tidak mencemari permukaan tanah
- c. Tidak terjangkau oleh serangga dan binatang penular penyakit
- d. Tidak mengganggu estetika

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pembuangan tinja (jamban) yang dimiliki dan digunakan responden dengan kejadian diare pada balita responden (p value= 0,003), dimana balita dari responden yang memiliki kualitas pembuangan tinja (jamban) yang tidak memenuhi syarat berisiko 2,77 kali menderita diare dibandingkan balita dari responden yang memiliki kualitas pembuangan tinja (jamban) yang memenuhi syarat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Iskandar dan Fitriyani, yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pembuangan tinja (jamban) dengan kejadian diare pada balita.

Zubir et, al, menyimpulkan bahwa selain sumber air minum tempat pembuangan tinja juga merupakan sarana sanitasi yang

penting dalam mempengaruhi kejadian diare. Pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sanitasi dapat menimbulkan pencemaran lingkungan pemukiman, tanah dan sumber air. Dari lingkungan yang tercemar tinja berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat, tidak mencuci tangan dengan sempurna setelah bekerja atau bermain di tanah (anak-anak), melalui makanan dan minuman maka dapat menimbulkan kejadian diare.¹⁵

Berdasarkan data penelitian menunjukkan responden yang telah memiliki atau menggunakan jamban yang memenuhi syarat kualitas secara fisik sebanyak 40%, artinya masih 60% keluarga responden belum memiliki atau menggunakan jamban yang memenuhi syarat, baik yang berupa jamban pribadi ataupun jamban umum, masih banyak keluarga responden yang buang air besar di sungai, masih banyak juga balita responden yang buang air besar di halaman rumah atau di teras belakang rumah panggung mereka. Oleh karena itu dari 85 responden penelitian terdapat 25 balita responden yang mengalami diare pada keluarga responden yang belum memiliki atau menggunakan jamban yang memenuhi syarat.

Hubungan antara Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare balita

Sampah dapat diartikan sebagai sesuatu bahan atau benda padat yang tidak digunakan lagi, tidak terpakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang, yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya. Pembuangan sampah yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan pencemaran lingkungan, timbulnya penyakit menular, tempat berkembang biakan vektor penyakit serta gangguan estetika. Oleh karenanya pengelolaan sampah menjadi penting baik pengelolaan dari sumbernya, pengumpulan, transportasi serta pada saat pembuangan akhir.

Pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat juga sebagai media bagi kehidupan vektor penyakit yang dapat mengganggu kesehatan. Tikus, lalat dan vektor penyakit lain dapat hidup pada tempat pembuangan sampah yang terbuka yang pada akhirnya dapat menyebarkan penyakit seperti penyakit kulit, jamur dan penyakit kontak langsung, kontaminasi makanan dan minuman maupun melalui udara yang bersumber pada sampah.¹⁸

Penentuan lokasi dan konstruksi pembuangan sampah mulai dari tempat sampah, tempat penampungan sementara sampai pada pembuangan akhir perlu dipertimbangkan antara lain :

- a. Tidak mencemari lingkungan seperti sumber air, tanah dan udara.
- b. Tidak digunakan sebagai tempat perkembangbiakan vektor penyakit
- c. Tidak terjangkau oleh vektor penyakit
- d. Tidak mengganggu pemandangan dan bau tidak sedap akibat proses pembusukan yang ditimbulkannya (*aesthetica*).

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pembuangan sampah yang dimiliki dan digunakan responden dengan kejadian diare pada balita responden, dimana balita dari responden yang memiliki pembuangan sampah yang buruk berisiko 4,93 kali menderita diare dibandingkan balita dari responden yang memiliki pembuangan sampah yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Muhajirin, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita. dengan hasil OR = 0,312 CI 95%, 0,144<OR<0,676 dengan nilai p = 0,005. Tetapi karena OR < 1 maka hubungan antara jenis tempat sampah yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian diare pada balita adalah protektif.

Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang diare dengan Kejadian Diare pada Balita

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare pada balita responden (p value = 0,949).

Tingkat pengetahuan yang rendah tentang diare membuat ibu sulit untuk mencegah dan melindungi balitanya dari penularan diare. Pengetahuan yang rendah ini menyebabkan responden memiliki pandangan tersendiri terhadap penyakit diare. Gejala diare dianggap sebagai gejala penyakit sakit perut biasa yang menurut sebagian besar responden hanya disebabkan oleh jajanan balita yang mengandung pemanis buatan, tanpa mengetahui bahwa diare merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh peran lingkungan secara khususnya sanitasi lingkungan. Pandangan seperti itu juga menyebabkan balita yang terkena diare tidak langsung mendapatkan penanganan secara tepat.

Hubungan antara Perilaku Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku ibu yang menjadi responden dengan kejadian diare pada balitanya (p value = 0,002), dimana balita dari responden dengan perilaku ibu yang kurang sehat berisiko 3,14 kali menderita diare dibandingkan balita dari responden dengan perilaku ibu yang sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rahmawaty dan Yunis, yang menyimpulkan bahwa pada aspek perilaku ibu menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih yang dilakukan ibu mempunyai hubungan yang bermakna dalam mencegah terjadinya penyakit diare pada bayi dan balita. Salah satu perilaku hidup bersih yang umum dilakukan ibu adalah mencuci tangan sebelum memberikan makan pada anaknya.

Faktor perilaku mempunyai peranan yang sangat penting terhadap keberhasilan menurunkan angka kejadian diare. Kebiasaan tidak mencuci tangan mempunyai risiko 1,88 kali lebih besar akan menderita diare dibanding yang mencuci tangan. Sebagian besar dari responden telah melakukan perilaku cuci tangan ini, tapi untuk beberapa perilaku kesehatan lain masih dapat dikatakan bahwa perilaku responden (ibu) masih belum baik. Dari hasil wawancara dengan responden tentang pengetahuan mereka mengenai diare, kebanyakan dari responden menjawab bahwa yang menyebabkan balita mereka terkena diare bukanlah kondisi sanitasi seperti air, jamban atau sampah, melainkan lebih kepada salah makan/gangguan pencernaan karena jajanan yang sering dibeli balita berupa minuman gelas, makanan ringan dan jajanan es yang sering balita beli ketika mereka bermain, pengetahuan ibu ini akan mempengaruhi perilaku ibu untuk hidup sehat. Selain itu, perilaku ibu ini juga berhubungan dengan pengawasan ibu terhadap balita, sebagian besar ibu yang bekerja sebagai pengrajin songket membuat mereka tidak bisa mengawasi balitanya secara penuh ketika balitanya bermain di luar rumah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Kecamatan Pemulutan Barat dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar ibu balita yang menjadi responden berumur <30 tahun, berpendidikan rendah dan bekerja sebagai pedagang, memiliki sumber air bersih yang tidak terlindungi, penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat, kualitas pembuangan tinja (jamban) yang tidak memenuhi syarat, pembuangan sampah yang buruk,

pengetahuan yang rendah tentang diare dan perilaku yang kurang sehat. Jumlah balita responden yang mengalami diare lebih rendah (36,5%) dibandingkan dengan jumlah balita responden yang tidak mengalami diare (63,5%). Terdapat hubungan yang bermakna antara penyediaan air bersih, kualitas pembuangan tinja (jamban), pembuangan sampah dan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sumber air bersih dan pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare balita.

Diharapkan bagi instansi kesehatan (Puskesmas) untuk dapat melakukan peningkatan perbaikan sarana sumber air bersih, salah satunya mengupayakan adanya akses air bersih yang berasal dari PDAM, mengupayakan peningkatan program penyehatan lingkungan pemukiman dengan sasaran penanganan BAB sembarangan, peningkatan kesadaran untuk BAB di jamban, dan peningkatan kesadaran perilaku hidup yang sehat melalui penyuluhan dan pendidikan kesehatan. Penambahan sarana WC umum, sarana air bersih dan penyediaan pembuangan sampah umum juga perlu dilakukan melihat bahwa masih banyak masyarakat yang karena tidak tersedianya sarana sanitasi akhirnya berperilaku tidak sehat sehingga memiliki risiko timbulnya penyakit diare. Diharapkan kepada responden untuk meningkatkan tindakan pencegahan terjadinya diare dengan menjaga kebersihan lingkungan, kebersihan diri, melakukan pengolahan air yang tepat sebelum air dikonsumsi, perbaikan dan pengelolaan sampah yang benar, penggunaan jamban untuk BAB dan perbaikan kondisi jamban, serta melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo, Soekidjo. *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta, Jakarta. 2007.
2. Slamet, Juli Soemirat, *Kesehatan Lingkungan*. Gajah Mada University Press, Jakarta. 2009.
3. Segeren. C; Djufri. M; Sunarto. S, *Faktor Risiko Kejadian Hipernatremia Pada*

- Anak Balita dengan Diare Cair Akut.* Vol. 37. No. 4. Desember 2005 : 198-203. 2005.
4. Soebagyo, *Diare Akut pada Anak.* Universitas Sebelas Maret Press, Surakarta. 2008.
5. Pruss A, Kay D, Fewtrell L, Bartram J *Estimating the burden of disease from water, sanitation and hygiene at a global level.* Environmental Health Perspectives 110:537–542. 2002.
6. Gaffar, Abdul. *Awas Wabah Diare akan Menyerang Anda.* Herba, Semarang. 2009.
7. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) per kabupaten Sumatera Selatan dan Riskesdas Sumsel tahun 2010. 2007.
8. Kementrian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2010.* Jakarta: Kemenkes RI 2011.
9. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Sumatera Selatan tahun 2007 dan 2010 dan Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2012.*
10. *Profil Kesehatan Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat tahun 2010 dan 2011.*
11. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metode Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta, Jakarta. 2005.
12. Lameshow et al. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan.* Gadjah Mada University Press, Yogyakarta. 1997.
13. Najmah. *Managemen dan Analisa Data Kesehatan.* Nuha Medika, Bantul. 2011.
14. Departemen Kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2003.* Jakarta: Depkes RI 2005.
15. Zubir, Juffrie, M., dan Wibowo, T., *Faktor-Faktor Risiko Kejadian Diare Akut pada Anak 0-35 Bulan (BATITA) di Kabupaten Bantul.* Sains Kesehatan. Vol 19. No 3. Juli 2006. ISSN 1411-6197 : 319-332. 2006.
16. Mukono, H.J. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan.* Airlangga University Press, Surabaya. 2000.
17. Irianto, J., Soesanto. S., Supraptini, Inswiasri, Irianti, S., dan Anwar, A., *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Anak Balita (Analisis Lanjut Data SDKI 1994).* Buletin Penelitian Kesehatan. Vol 24 (2 dan 3) 1996 : 77-96. 1996.
18. Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Rineka Cipta, Jakarta. 2007.